

תאריך: 05/07/2026

מכבי שירותי בריאות

ד"ר בין אברהם

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל



018667



קוד הפניה: 498973848

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-ש-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-ש-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: לופטה	שם פרטי: רעיה	ת.ז.: 53666442
ת.לידה: 16/10/1955	מ.י.נ:	טלפון: 036776775
כתובת: הגאון אליהו 8, רמת גן	טל.עבודה/נייד: 0545402094	מיקוד: 5236477



0053666442

התייעצות מומחה

תחום שירות:

אורתופדיה

- במכבי

מרפאה: מירפאת כאב

תלונות:

לדבריה עברה תאונת דרכים ב-20.10.2055 הועברה לאיכילוב אובחנו שבר ישר בצלע שמונה כניראה ישן הנל עברה החלפת מיפרק ירך שמאל שנה וחצי לפני התאונה לדבריה חשה בטוב עד לתאונה כאבים במיפרק הירך השמאלי עדין כאבים בכתף שמאל במיון צולמה בעש צוארי ובברך שמאל ולא אובחן ממצא חריף

ממצאים: כאבים בצואר כאבים כתף שמאל ופרק ירך שמאל פרופ דרקסלר לאחר התאונה בבדיקתה לא מצא כאבים בתנועות המיפרק המנותח על ידו רגישות בטרקנטר הגדול משמאל מציין שבצילום עמדה טובה הגבלה בתנועות עש צוארי ובתנועות הכתף השמאלית

אבחנות:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA

מעשנת: לא

בעיות ידועות:

- MENINGIOMA INTRACRANIAL BENIGN TUMOR (12/2020)
- LEUKOPENIA UNS
- ANEMIA (05/2009) normocytic
- BREAST LUMP Right (01/2006)
- GILBERT'S DISEASE

רגישויות: 02/12/2018 - לא ידוע -

רגישויות לתרופות: פריחה - ARCOXIA - 10/10/2024
10/10/2024 - ASPIRIN/NSAIDS -

מטרת ההפניה: לטיפולכם המסור בצואר לאחר שפזיטרפיה ללא הועיל

מטרת ההפניה: לטיפולכם המסור בצואר לאחר שפזיטרפיה ללא הועיל

05/07/2026 תאריך:

מכבי שירותי בריאות

דר' ביין אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

מ.ר גורם מפנה



0052224870

018667

קוד הפניה: 498973281

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: לופטה

שם פרטי: רעיה

ת.ז.: 53666442



0053666442

ת.לידה: 16/10/1955

מין: נ

טלפון: 036776775

טל.עבודה/נייד: 0545402094

כתובת: הגאון אליהו 8, רמת גן

מיקוד 5236477

הפניה למכון דימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

לדבריה עברה תאונת דרכים ב-20.10.2025 הועברה לאיכילוב אובחנו שבר ישר בצלע שמונה כניראה ישר הנל עברה החלפת מיפרק ירך שמאל שנה וחצי לפני התאונה לדבריה חשה בטוב עד לתאונה כאבים במיפרק הירך השמאלי עדין כאבים בכתף שמאל במיון צולמה בעש צוארי ובברך שמאל ולא אובחן ממצא חריף

ממצאים:

כאבים בצואר כאבים כתף שמאל ופרק ירך שמאל פרופ דרקסלר לאחר התאונה בבדיקתה לא מצא כאבים בתנועות המיפרק המנותח על ידו רגישות בטרוקנטר הגדול משמאל מצין שבצילום עמדה טובה הגבלה בתנועות צוארי ובתנועות הכתף השמאלית

אבחנה:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA

בעיות ידועות:

- MENINGIOMA INTRACRANIAL BENIGN TUMOR (12/2020)
- LEUKOPENIA UNS
- ANEMIA (05/2009) normocytic
- BREAST LUMP Right (01/2006)
- GILBERT'S DISEASE

רגישויות:

02/12/2018 - לא ידוע -

רגישויות לתרופות:

פריחה - ARCOXIA - 10/10/2024
10/10/2024 - ASPIRIN/NSAIDS -

מעשנות : לא

קוד מב"ר	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	בדיקה דרושה
L1039		CT עמוד השדרה צווארי

שאלה לרדיולוג:

מצב עש צוארי

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
30/06/2026	5 ימים		Creatinine (B)
30/06/2026	5 ימים		eGFR
		0.78	
		81	

דר' ביין אברהם

מ.ר גורם מפנה



0052224870



018667



קוד הפניה: 498973281

טלפון: 03-6944693

03-6380830 :079

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-ש-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-ש-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **לופטה**

53666442 :.т.т

שם פרטי: רעיה

טל.עבודה/נייד: 0545402094

036776775

טלפון:

מיון: ב

16/10/1955

ת.לידה:



0053666442

הגאון אליהו⁸, רמת גן

כתובת:

מיקוד 5236477

הפניה למכון דימות C.T

תאריך: 05/07/2026

שם הרופא: דר' ביין אברהם

תוקף ההפניה ל-270 יום, מתאריך - 05/07/2026 עד תאריך - 01/04/2027

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

W.L. 1000
X10101010101
LAL EAL N.

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל



018667



התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 498973848

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: לופטה	שם פרטי: רעיה	ת.ז.: 53666442
ת.לידה: 16/10/1955	מין: נ	טלפון: 036776775
כתובת: הגאון אליהו 8, רמת גן	טל.עבודה/נייד: 0545402094	מיקוד: 5236477
0053666442		

התייעצות מומחה

נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 05/07/2026 עד תאריך - 01/01/2027

05/07/2026

תאריך

חתימה וחותמת

שם: לופטה ת.ז.: 53666442 0 התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 1/04/2027

בית חולים מכון הברזל
אסותא-רמת החיל תל אביב (1701)
טומוגרפיה ממוחשבת (C.T)
20
69710
טלפון: 03-7644444 מייל:

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות: 260740142

היננו מאשרים כי לופטה רעיה ת.ז.: 53666442
חבר ב- מכבי זהב - מכבי ש.בריאות ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
על חשבון: מכבי שרותי בריאות
גיל החבר: 70

לשימוש המוסד נותן השרות:

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
053666442	260740142	05072026

קוד CPT	מס	תאור טיפול	קוד מקורי	תאריך	תאריך	כמות
72127	0	CT 01 עמוד שדרה צווארי	בנותן שרות	כניסה/טיפול	יציאה	1
			50601	5/07/2026		

ישוב: רמת גן
מתאם שרות:
מרכז רפואי: מרום נווה
נגבה 48
טל: 03-5742799

במידה והתחייבות לא מומשה, יש להחזירה לסניף לבדיקת החיוב
התחייבות זו היא רק עבור השירותים המופעים למעלה, ורק למוסד רפואי זה.

נספח להתחייבות מספר 260740142:
התחייבות זו עבור שרותים אמבולטוריים בלבד.
מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו בתוקף כל עוד הינך חבר/ת מכבי שרותי בריאות.
אתר אסותא מרכזים לזימון תורים:
[HTTPS://APPOINTMENT.ASSUTA.CO.IL](https://appointment.assuta.co.il)
ההתחייבות תקפה לשלוחות אסותא רמת החייל, חיפה, ראשל"צ, ב"ש
וכלניות. אין צורך לעדכן את טופס ההתחייבות במידה והבדיקה
מבוצעת באחת משלוחות אלה.

בברכת בריאות טובה
"מכבי שרותי בריאות"